استراتيجيات التدخل السلوكي للأطفال ذوي اضطراب نقص الانتباه والنشاط الحركي الزائد (ADHD)

د. خالد بن عبد العزيز الحمد[*]

مقدمة :

لا شك أن موضوع اضطراب نقص الانتباه والنشاط الحركي الزائد (ADHD) يعتبر احد أهم المواضيع الجديرة بالدراسة والتمحيص من قبل المتخصصين في التربية الخاصة في العالم العربي. على أيه حال، يعتبر الاهتمام باضطراب نقص ا لانتباه والنشاط الحركي الزائد موضوع جديد نسبياً حتى في الدول الغربية المتقدمة مقارنة بفئات الإعاقة الأخرى كالإعاقة البصرية على سبيل المثال. ومع ذلك فبمراجعة الأدبيات والأبحاث الخاصة بهذا الاضطراب يجد الباحث كماً هائل من الدراسات والأبحاث التي درست هذا الاضطراب من كل جوانبه بشيء من التفصيل مثل التعريف والأسباب والإعراض بالإضافة إلى كيفية التشخيص وكيفية التعامل مع هذا الاضطراب والعلاج المقترح له بنوعيه الدوائي والسلوكي والتربوي(Culatta, Tompkins, Wart,2003).

سيتم النقاش في مقدمة هذه الورقة حول تعريف هذا الاضطراب والخصائص والأسباب والتشخيص ثم استراتيجيات التدخل التربوي السلوكي.

التعريف :

يعتبر اضطراب الانتباه والنشاط الحركي الزائد اضطراب عصبي سلوكي نمائي يوصف بأنه نقص دائم في الانتباه ونشاط حركي زائد (CHADD, 2004). ويوصف على أنه اضطراب متعدد الأبعاد حيث يظهر الأطفال المصابين بهذا الاضطراب درجات متفاوتة في الصعوبة. وحسب

[*]أستاذ الاضطرابات السلوكية والانفعالية المساعد, قسم التربية الخاصة - , كلية التربية, جامعة الملك سعود, الرياض, المملكة العربية السعودية

الجمعية الأمريكية للطب النفسي(APA,2000) يوصف اضطراب الانتباه والنشاط الحركي الزائد بمجموعة الصفات الأساسية لاضطراب تشتت الانتباه والنشاط الحركي الزائد هي العرض المزمن في نقص الانتباه والنشاط الحركي الزائد والاندفاعية والتي تحدث بشكل أكثر من المعتاد في الشدة وعدد مرات لحدوث مقارنة بنفس الفئة العمرية في النمو.

خصائص ذوي اضطراب نقص الانتباه والنشاط الحركي الزائد:

اضطراب نقص الانتباه والنشاط الحركي الزائد يشمل مجموعة من المظاهر المتنوعة التي تلاحظ على الأطفال المصابين بهذا الاضطراب(Turnbull, Turnbull, Shank, & Smith, 2004). أظهرت الأبحاث أن هنالك ثلاث أنواع فرعية يمكن تشخيصها فيما يتعلق بهذا الاضطراب على سبيل المثال أظهرت الدراسة التي قام بها (Morgan, Hynd, Riccio, & Hall, 1996) أن الأطفال ذوي نقص الانتباه والنشاط الحركي الزائد المصابين بخصائص الاضطراب (نقص الانتباه، والنشاط الحركي الزائد) أظهروا أعراض أكثر من المشاكل السلوكية بالمقارنة بالأطفال الذين لديهم عرض أحادي ونقص الانتباه بالإضافة إلى ذلك فبدراسة أجراها Bauermeister, and (Reina,2003) وآخرون وجدوا أن الأسرة تتأثر بشكل أكبر إذا كان الطفل مصاب بالعرض الثنائي, حسب تقييم الجمعية الأمريكية للطب النفسي فإنه يوجد ثلاث أنواع فرعيه من اضطراب نقص الانتباه والنشاط الحركي الزائد :-

النوع الأول: - نقص الانتباه(predominantly Inattentive) وهو ما كان يطلق عليه(ADD) ويعاني الأطفال المصابين بهذا العرض بمشكلة في القدرة على التركيز والانتباه في غرفة الصف ويعانون من النسيان وسرعة التشويش عليهم(Turnbull, at el,2004). ويمكن تلخيص بعض خصائصهم والأعراض التي يعانون منها حسب ما ذكرتها(Rief, 2005):-

أ- سرعة تشتت الانتباه بأي مثير خارجي مثل الصوت أو الحركة مثل الصوت في البيئة المحيطة.

ب- لا يعير انتباه عندما يتم التحدث مباشرة إليه.

ج- صعوبة في تذكر وتأدية التعليمات

د- صعوبة الحفاظ على الانتباه في المهمات ونشاطات اللعب.
ه- نسيان للنشاطات اليومية.
و- عدم إكمال الواجبات مما يؤدي إلى أعمال مدرسية غير كاملة.
ز- عدم القدرة على العمل باستقلالية.يحتاج إلى درجة عالية من الانتباه من قبل المدرس.

النوع الثاني: - النشاط الحركي الاندفاعي (predominantly Hyperactive-Impulsive Type):
ويشمل هذا النوع الأطفال الذين لا يستطيعون الجلوس بثبات ويتكلمون بكثرة ويعانون من عدم القدرة على اللعب بهدوء(Turnbull, at el,2004). ويمكن تلخيص بعض خصائصهم والأعراض التي يعانون منها حسب ما ذكرتها (Rief, 2005):-

أ- حركة دائمة ومتواصلة طوال اليوم.
ب- يترك المقعد في الصف الدراسي عندما يتوقع منه أن يكون جالساً في مقعده.
ج- لا يستطيع الجلوس بثبات, دائما ما يقفز ويتحرك حول الكرسي أو يقف على الطاولة.
د- يتميز الأطفال بالطاقة العالية بمعنى حركة متسمرة لا يهدأ الطفل خلالها.
ه- الركض والتسلق بشكل كبيرفي مواقف وأماكن من المفترض ألا يفعل ذلك فيها.
و- دائما يشعر بحاجة للعب بأي شيء بيديه أو محاولة الوصول إلى أي شيء بيديه باستمرار.
ز- يجد صعوبة في المواقف التي تتطلب الانتظار بصبر.

النوع الثالث: -نقص الانتباه والنشاط الحركي الزائد (Combined Type, ADHD):
ويشمل الأطفال الذين لديه نقص الانتباه والنشاط الحركي الزائد ويمكن القول أن أغلب الأطفال من الـ (ADHD) لديهم كلا الاضطرابيين وتقدر النسبة بحوالي 85% من الأطفال الذين لديهم هذا العرض.

نسبة الإصابة باضطراب نقص الانتباه والنشاط الحركي الزائد:-

بشكل عام لا يوجد دراسات دقيقة في العالم العربي تحدد نسبة الأطفال الذين يعانون من اضطراب الانتباه والنشاط الحركي الزائد.على كل حال في الولايات المتحدة الأمريكية تتراوح نسبة الأطفال ذوي اضطراب نقص الانتباه والنشاط الحركي الزائد بين 3إلى 5 أو 7 في المائة (Barkley, 2000; APA, 2000).

أسباب الإصابة باضطراب نقص الانتباه والنشاط الحركي الزائد:-

أظهرت الأبحاث التي أجريت على الأفراد الذين يعانون من اضطراب نقص الانتباه والنشاط الحركي الزائد التالي:-

1. إلى اختلاف في الدماغ:-أظهرت الأبحاث التي أجريت أن هنالك عدم توازن في التحـولات العصبية في الدماغ والكيميائية أو قلة نسبة التمثيل الغذائي في بعض أجزاء المخ (Rief, 2005; Castellanos, 1997).

- الأسباب الجينية:-أظهرت الدراسات التي أجريت على الأفراد وذوي نقص الانتباه والنشاط الحركي الزائد أن الوراثة قد تكون أحد العوامل للإصابة بهذا العرض (Smalley, 2000; Sohn, 2002).

-الأسباب الأخرى:-ومن هذه الأسباب التعرض للإصابة أثناء الحمل أو الولادة مما يؤثر على نمـو الدماغ الطبيعي (Jensen, 2001; Rief, 2005).

-أسباب بيئية :-وهي مثل أن يعيش الطفل ذو نقص الانتباه والنشاط الحركي الزائد في بيئة فوضوية مقابل بيئة منظمة أو أن يعيش في بيئة فيها إدارة سلوك فعال مقابل العكس كل هذا ممكـن أن يسهم إيجابياً أو سلبياً على الطفل. أما فيما يتعلق بالنمط الغذائي فـإن فـي معظـم الدراسـات والأبحاث لا تدعم القول أن نوعية الغذاء أو المواد الحافظة والسكر من مسـببات اضـطراب تشتت الانتباه والنشاط الحركي الزائد (Barkley, 2000; Rief, 2005; Weyandt, 2001).

التشخيص:

الطريقة المثلى للتشخيص اضطراب نقص الانتباه والنشاط الحركي الزائد هـي التشـخيص الشامل المتعدد التخصصات. وقد اقترح(Turnbull, at el, 2004) نموذج للتشخيص يتكون من أربع مراحل أساسية كمرتكزات للتشخيص:

1. الملاحظة الأولية من قبل الوالدين أو المدرس.
2. المسح الأولي :-ويتم في هذه المرحلة جمع معلومات أولية وإجراء اختبارات ذكاء وتحصيل جمعية على الطفل بالإضافة لإجراء مسح طبي عام لاستبعاد أي مشاكل في القدرات الحسية الأخرى.

3. مرحلة ما قبل التحويل للتشخيص الشامل:-وفي هذه المرحلة يتم تطبيق توصيات المرحلة السابقة على أمل أن يتم التعامل مع المشكلة بدون عملية التحويل.
4. التحويل للتشخيص الشامل:-وفي هذه المرحلة يتم إجراء تقييم نفسي وإجراء اختبارات ذكاء وتحصيل فردية وتطبيق قوائم تقدير السلوك وملاحظة متقنة بالإضافة إلى إجراء تقييم مبنى على المنهج.

ثم بعد انتهاء التشخيص من قبل الفريق المتعدد التخصصات يقوم هذا الفريق بوضع الخطة التربوية الفردية ومن العناصر الأساسية في عملية تقييم وتشخيص الأطفال ذوي اضطراب نقص الانتباه والنشاط الحركي الزائد هو التنوع في تطبيق المقاييس سواءً قوائم تقدير السلوك أو الاختبارات الفردية المقننة أن وجد (Culatta, Tompkins, & Werts, 2003) بالإضافة إلى التاريخ السابق للطفل وجمع ما أمكن من معلومات عن الطفل في المدرسة ومراجعة سجلات المدرسة (Rief, 2005). وبما أن هنالك بعد طبي وتربوي أكاديمي وتربوي سلوكي ونفسي في هذا الاضطراب فلابد أني يكون الفريق الذي يعمل في التشخيص فريق متعدد التخصصات مثل الطبيب النفسي أو طبيب الأطفال أو طبيب الأعصاب أو طبيب العائلة بالإضافة إلى الأخصائي النفسي والمدرس العادي ومدرس التربية الخاصة.

اضطراب نقص الانتباه والنشاط الحركي الزائد والإعاقات الأخرى :-

بالإضافة لهذا الاضطراب في أحيان كثيرة يتوافق بعض المشاكل السلوكية أو الأكاديمية مع نقص الانتباه والنشاط الحركي وطبقاً لما ذكره (Barkley, & Murphy, 1998)و(American Academy of Pediatrics, 2000; CHADD, 2000; Weyandt, 2001):-

1. صعوبات تعلم.
2. اضطرابات القلق.
3. اضطرابات التصرف.
4. اكتئاب.

استراتيجيات التدخل

هنالك العديد من استراتجيات الدخل التربوي السلوكي والأكاديمي لكن قبل التفصيل في هـذه الاستراتيجيات لابد من الحديث عن بعض العوامل الهامة التي تساعد على نجاح الأطفال ذوي نقـص الانتباه والنشاط الحركي الزائد في المدرسة كما أوجزتها ً(Rief, 2005):-

1. لابد لكل من حول الطفل الإلمام بقدرة هذا الطفل على الانجاز ويشمل المدرسـين والوالدين والراشدين المحيطيين بهذا الطفل.
2. الوضوح والترتيب :-لابد أن يتم تعليم هؤلاء الأطفال في بيئة واضـحة وممكـن التنبؤ بها.
3. تواصل جيد وفعال بين البيت والمدرسة:-من المهم للمدرسـين أن يكـون علـى تواصل مستمر مع الوالدين بخصوص وضع الطفل وعلى الوالدين أن يكونوا على نفس المستوى من التواصل مع المدرسة.
4. التعاون والعمل كفريق:- في المدرسة لابد أن يتكاتف العاملين في سـبيل تقـديم خدمة متكاملة للطفل. وبما أن هنالك أعضاء خارج المدرسة كالأطباء فلا بد مـن وجود آلية واضحة لعملية التواصل والتعاون في سبيل تقديم الخدمة.
5. طرائق تدريس تفاعلية :- أن يستخدم المدرس طرائق تدريس تشجع على التفاعـل بين المعلم والمتعلم وتسعى إلى جعل الطالب يتفاعل مع المعلم بشكل أكبر.
6. إدارة صف فاعلة وإيجابية:- حيث يكون المدرس قادر على إدارة الصف بفاعليـة ومدرك لكل ما يمكن أن يسبب السلوك غير المرغوب فيه.
7. تعديل وموائمة البيئة الصفية :-وهي أن يكون المعلم قادر على تعديل وموائمـه طرائق التدريس والمحيط البيئي الصفي بما يتناسب مع احتياجات الطفل.
8. رغبه ومرونة المدرس لعمل تعديلات وموائمة لاحتياجات الطفل.
9. مساعدة وتدريب في مهارات التنظيم والتعلم :-وهي قدرة المدرس على مسـاعدة الطفل ذو اضطراب نقص الانتباه والنشاط الحركي الزائد على اكتسـاب مهـارات

في التنظيم حيث أنها احد المشكلات التي تواجه الأطفال بالإضافة إلي تزويدهم بمهارات التعلم المناسبة.

10. معرفة وفهم المدرسين باضطراب نقص الانتباه والنشاط الحركي الزائد: - ويعتبر فهم المدرس لطبيعة وخصائص هذا الاضطراب أحد أهم العناصر التي تساعد المعلم على التعامل مع الأطفال الذين يعانون منه, فقدرة المدرسين على عمل الموائمة والتعديل في البيئة الصفية مرهونة بمقدار فهمه لهذا الاضطراب.
11. تقليل كمية الواجبات المدرسية :-لأن الأطفال ذوي اضطراب نقص الانتباه والنشاط الحركي الزائد يعانون من مشكلة التركيز ولديهم إشكال في مهارات التنظيم ومن الموائمات الضرورية تقليل كمية ما يعطى لهؤلاء الطلاب.
12. مساعدة ودعم إدارة المدرسة :-تعاون الإدارة يعتبر أحد أهم العناصر التي تلعب دور في نجاح تقديم خدمة تربوية تلبي احتياجات هؤلاء الأطفال.
13. الاحترام والتقدير والإيمان بالأنماط المختلفة للتعلم لدى الطلاب:-مما لاشك فيه أن الإيمان أن الطلاب يتمتعون بقدرات مختلفة واحتياجات متعددة يسهل في عملية الموائمة بما يتناسب مع احتياجات الأطفال جميعاً في التعليم.

اضطراب نقص الانتباه واستراتيجيات التدخل للمهارات الاجتماعية:-

- من المشاكل التي يعاني منها الأطفال ذوي اضطراب نقص الانتباه والنشاط الحركي الزائد حسب ما أوجزها (Goldstein, & Teeter, 2002):

1. منصف في التحكم في الذات (Self-Control).
2. صعوبة في التحكم في المشاعر والانفعالات والاستجابات لذلك.
3. ضعف في مهارات حل المشكلة وسرعة الانفعال مما يؤدي إلى طريقة مناسبة لحل المشكلات.
4. مشكلات في التحكم في الغضب.
5. ضعف في مهارات التواصل.
6. عدم القدرة على قراءة التعابير الشفهية وغير الشفهية مما يصعب عملية الاستجابة بشكل جيد للمواقف الاجتماعية المختلفة .

نقص المهارات الاجتماعية مقابل نقص الأداء الاجتماعي:

النقص في المهارات الاجتماعية يؤدي بدوره إلى نقص في التفاعل الاجتماعي مع البيئة المحيطة للأطفال ذوي اضطراب نقص الانتباه والنشاط الحركي الزائد.وقد ذكر(Barkley,1998) أن الأطفال ذوي اضطراب نقص الانتباه والنشاط الحركي الزائد ليس لديهم نقص في المهارات الاجتماعية بقــدر ما لديهم نقص في الأداء,هم يعرفون ماذا ينبغي أن يفعلوا والمهارات الاجتماعية المطلوبة لكن يفشلون في القدرة على أداء هذه المهارات. تأسيسا على ذلك فإن الأطفال الذين لديهم نقص الانتباه و النشــاط الحركي الزائد يعانون من نقص في المهارات الاجتماعية يمكــن تدريســهم وتــدريبهم علـــى هــذه المهارات. لكن الأطفال الذين يعرفون المهارات الاجتماعية لكن لديهم عدم القدرة على الأداء فإنه في هذه الحالة يجب تدريبهم على تطوير استراتيجيات ومهارات تحكم على سبيل المثال التــدريب علـــى التحكم في الغضب حتى يتمكنوا من تأدية ما يعرفون مســبقاً (Zumpfe, Landau, 2002; Rief, 2005).

وطبقاً لــ(Pelham, 2002)العناصر الأساسية لعلاج الأطفــال ذوي نقــص الانتبــاه والنشــاط الحركي الزائد من الاستراتيجيات الاجتماعية النفسية مثل تدريب الوالدين الســلوكي واســتراتيجيات التحكم وإدارة الصف والتدخل السلوكي الذي يركز على العلاقات مع الأقران بالنسبة للمعلم.

إدارة الصف الفعالة لذوي نقص الانتباه والنشاط الحركي الزائد:-

لإدارة فصل فعال لابد من مراعاة بيئة الصف ولتأسيس بيئة صف فعال لابد من:-

1. صف منظم ومرتب من حيث الجدول وما ينبغي للطالب أن يقوم به.
2. بيئة صف هادئة ويمكن توقع ما يحدث بها.
3. التركيز على المعززات الإيجابية للسلوك المرغوب فيه.
4. بيئة فصل مبنية على الاحترام المتبادل بين الطالب والمعلم.
5. أن تكون بيئة الفصل مرنة لتؤام الاحتياجات الفردية للطلاب.
6. أن يشعر الطالب بالأمان وأن لا يحس بالخوف من عمل خطاء.

قواعد الصف الدراسي والضوابط السلوكية لذوي نقص الانتباه والنشاط الحركي الزائد:-

من التطبيقات الفعالة في الصف الدراسي فيما يتعلق بقواعد ضبط الصف :-

1. حدد القواعد الخاصة بالصف الدراسي واشرح الغرض منها للطالب.
2. وضح للطالب ما تريد أن يفعل قبل الحديث عما لايفعل.
3. ضع التعليمات بشكل مكتوب واشر إليها بشكل مستمر.

4. تواصل بوضوح مع الطالب ومع الوالدين فيما يتعلق بما يتوقع مـن الطالـب أن يفعل.
5. كافئ الطلاب عند إتباع أو عمل سلوك ايجابي.
6. توضيح مايتوقع من الطالب أن يفعل عن طريق شرح ماهو مطلوب منه وكتابـة ذلك له والتمثيل الحي للموقف أو السلوك وترك الطالب يطبق بنفسه.

استخدام علامات ورموز تعريفية:-

وذلك لمساعدة الطالب على التحكم والتنمية إذا بدأ في عمل السلوك غير المرغوب فيه مثل :-

1. استخدام نماذج أو علامات مرور ضوئية للتنبيه عن حدوث سلوك غير مرغـوب فيه.
2. اقترب من الطالب انظر بشكل مباشر إلى عيون الطالب لتعطي الطالب مؤشر على وجود الانتباه.
3. استخدام رموز بصريه لأوضاع فردية معينة لتحديد السلوك المتوقـع أداءه مثـل صورة طفل يرفع يده قبل أن يتكلم لتعزيز سلوك رفع اليد قبل الكلام

ترتيب البيئة المكانية الصفية لزيادة الإنتاج وإدارة الصف بفعالية :-

الطريقة التي يتم ترتيب الطاولات بها بحيث يتناسب مع احتياجـات الأطفـال ذوي اضـطراب الانتباه والنشاط الحركي الزائد مثل أن يكون المدرس قادر على الوصول إلى الطالـب بسـهولة بحيث لا يكون هنالك عوائق تحول دون وصول المدرس والتواصل المكاني مع الطالب بالإضافة أن يكون الطالب ذو اضطراب نقص ا لانتباه والنشاط الحركي الزائد قريب مـن المـدرس وأن يكون قريب من أطفال يتمتعون بسلوك ايجابي.

التزويد بالانتباه الإيجابي والمكافئة الاجتماعية للسلوك المرغوب فيه :-

في الغالب الأطفال ذوي اضطراب نقص الانتباه والنشاط الحركي الزائد يلقون انتباه عالي تجـاه سلوكهم الغير مرغوب فيه وبالمقابل لا يتلقون أي انتباه للسلوك الايجابي الذي يؤديه لذلك لابـد من تعزيز السلوك المرغوب فيه عن طريق إعطاء الانتباه اللزم على سبيل المثال يمكن المدرس أن يقول:-

1. أحب عندما يقوم احمد بالتذكر برفع يده قبل أن يتكلم.
2. أنا أقدر عندما تكون هادئاً في الطابور.
3. لقد لاحظت مقدار الجهد الذي بذلته ياأحمد على أداء هذه المهمة.
4. بالإضافة إلى الجانب المعنوي المدرسي ينبغي أن يعطي الطفل مكافئة علـــى الســـلوك المرغوب فيه مثل إعطاءه وقد إضافي لأداء المهمة أو تلقي مساعدة من أحد أقرانه أو مكافئة عينية مثل قلم او ممحاه أو حتى معززات أخرى يرى المدرس أن لها فاعلية.

إدارة السلوك الفردي و التدخل والدعم:-

غالبا ما يعاني مدرسي الأطفال ذوي اضطراب نقص الانتباه والنشاط الحركي الزائـــد مـــن بعـــض التحدي في مواجهة والتعامل مع السلوك غير المرغوب فيه داخل غرفة الصف وخاصة السلوكيات التي تســـبب الارتباك في غرفة الصف ومن الضروري فهم العوامل التي تسبب حدوث السلوك والســـلوك نفســـه ووصـــف وتعريف السلوك بالإضافة إلى التوابع التي تحدث بعد السلوك سواء كانت معززات أو عقاب. الجدير بالذكر هنا هو أن من الثوابت الأساسية فيما يتعلق بالسلوك أن السلوك غير المرغوب فيه يحدث في إطار تفاعل الطفل مع المحيط البيئي حوله مما يستدعي التربويين السعي إلى, أولا: تعريف السلوك, ثانيا: تغيير العوامـــل البيئيـــة ذات العلاقة والتي يمكن أن تساهم في حدوث السلوك غير مرغوب فيه مثل طريقة التـــدريس أو بعـــض العوامـــل المرتبطة ببيئة الصف(Ryan, Halsey, & Matthews, 2003)وللتعامل مع السلوك الفردي غير مرغوب فيه ذكرت (Rief, 2005)مجموعة من العناصر التي يجب أن يتم التعامل معها:-

1-السلوك المستهدف ,ومن الأمثلة على ذلك سلوك البقاء على المهمة(On-task) ويكـــون التعاون والتفاعل الإيجابي مع الأقران وإتباع التعليمات والجلوس بوضع مناسب.
2-كتابة الأهداف, لابد من مشاركة الطفل ذو اضطراب نقص الانتبـــاه والنشـــاط الحركـــي الزائد في كتابة وتنفيذ هذه الأهداف.
3-ملاحظات للبيت وتقارير دوريه للوالدين.
4-استخدام العقد السلوكي مع الطالب وأساليب الاقتصاد الرمزي وتكلفة الاستجابة.
5-هذه الأمور والملاحظات ينبغي أن تكون ضمن خطة تعديل سلوك متكاملـــة تأخـــذ فـــي الاعتبار نقاط القوه والضعف عند الطفل.

-إستراتيجيات لزيادة الاستماع وإتباع التعليمات والطاعة للأطفال ذوي اضطراب نقص الانتباه والنشاط الحركي الزائد حسب ماذكرها :-

(Miranda, Jarque, & Tarraga, 20006; Powell &Nelson, 1997; Rief, 2005)

أ) من الممكن زيادة قدرة الطفل ذو اضطراب نقص الانتباه والنشاط الحركي الزائد علي الاستماع وإتباع التعليمات وذلك عن طريق :-

1. بإعطاء تعليمات خاصة بالدرس بحيث لا تعطى التعليمات والطلاب الآخرين يتكلمون وحاول أن تواجه الطالب أثناء إعطاء التعليمات.
2. من الضروري أن يتم إعطاء التعليمات عن قرب للطالب لأنه من الضروري الاقتراب للطالب قدر المستطاع والنظر مباشرة للطالب أثناء إعطاء التعليمات.
3. علي المدرس أن يقوم بتعليم الطالب أن بعض الإشارات السمعية والبصرية تعنى أن الطالب يجب أن يقف عن أداء المهمة فور سمعها ورؤيتها ويوجه انتباهه للمعلم.
4. على المدرس أن يعطي التعليمات مفردة ماأمكن ذلك وإذا كانت التعليمات المراد إعطائها تتبع خطوات متعددة فعلى المدرس أن يقوم بإعطائها على شكل متسلسل بحيث يعطي الطالب خطوه واحدة في نفس الوقت.
5. دائما تأكد من مستوى فهم الطالب مما يراد منه أن يفعل عن طريق سؤال الطفل أن يقوم بإعادة ما تريد منه.
6. من المفيد أن يقوم المدرس بالاستعانة بأحد الأقران لتوضيح التعليمات للطفل.
7. لابد من متابعة الطفل بعد إعطائه التعليمات وإعطاء تغذية راجعة إيجابية عندما يستجيب الطفل للتعليمات.
8. على المدرس أن يتأكد من إعطاء الاطفال تعليمات كاملة وواضحة بما فيها ما يتوقع منهم أن يؤده.

ب) الطاعة (عمل ما يطلب من الطفل):-

معظم الأطفال حتى سن الثامنة يستجيبون إلى ما يطلب منهم بنسبة 80% ولكن إذا قلت هذه النسبة إلى 60% فأقل فهذا يبين أن هنالك مشكلة عند الطفل (Robinson,2000) وقد أقترح العديد من

المتخصصين مجموعة من التوصيات لتشجيع وزيادة سلوك الطاعة عن الطفل ذو اضطراب الانتبــاه والنشاط الحركي الزائد(Barkley, 2000; Walker, 1997; Rief,2005):-

1. التركيز على السلوك الذي يراد للطفل أن يؤديه بدلا من التركيز على السلوك الــذي يــراد إيقافه مثل أن يقول المدرس (أنظر إلى السبورة يا أحمد) بدلا من لا تلتفت إلى زميلــك يــا أحمد.
2. الحذر من استخدام عبارات عامة مجرده عند الطلب من الطفل أن يفعل شيئاً مــا فبــدلا أن نقول للطفل "كن محترما في الصف يا أحمد" أن تقول "لا تتكلم أثناء شرح المدرس".
3. يجب أن تكون التعليمات التي تعطى للطفل محدودة وأن يكون الطفل واضح وبدون استطراد في الشرح والانتظار لمدة لا تقل عن عشر ثوان للاستجابة وعند عدم الاستجابة أعد الأمــر على الطفل مرة أخرى.
4. إذا قام الطفل بالعمل قم بالثناء على الطفل وعزز هذا السلوك مباشرة وإذا لم يتم القيام بمــا طلب منه بعد التكرار عليه يمكن استخدام بعض أساليب العقاب البسيطة.

بالإضافة إلى هذه التوصيات قامت (Illes,2002) باقتراح مجموعة من الخطوات التــدريس وتدريب الأطفال ذو اضطراب نقص الانتباه والنشاط الحركي الزائد لكل من المدرســين وأوليــاء الأمور للأطفال حتى مرحلة الثالث الابتدائي:-

1. أعط الأمر وانتظر لمدة عشر ثواني حتى يستجيب الطفل.
2. إذا لم يستجيب أعد الأمر بشكل أكثر وضوح مثل "يا أحمد يجــب أن تلتفــت باتجــاه السبورة الآن ".
3. استخدم القليل من المواقف في اليوم لتدريب على سلوك الطاعة ولا بــد مــن تــوفير المكافئات المعززة بالإضافة إلى الإشادة بأداء الطفل خاصة إذا أداء الطفل العدد المتفق عليه أو حصل على عدد معين من النقاط مع الاتفاق مسبقاً معه أنه يحصل على تعزيز معين بعد هذه الفترة.

4. إذا الطفل لم يستجيب للأمر لعشر ثواني تتم الإعادة له بشكل واضح أن يفعل ما هو مطلوب منه فإذا لم يؤدي المهمة كما ينبغي في هذه الحالة فإنه يتم استخدام أساليب عقابيه مثل (خسارة مكافئه معينه أو وقت مستقطع يعزل في ركن من الفصل الدراسي) حتى يتعلم الطفل أن الطريقة الوحيدة للتخلص من العقاب تكون من طريق الاستجابة لما يراد منه فعله من قبل الوالدين والمدرسين.
5. لابد أن يتم تحسيس الطفل أن هناك مكافئة لكل عمل يقوم به على سبيل المثال يتم وضع درجات للطفل في كل مرة يؤدي فيها السلوك بحيث تتحسن درجة الطفل كل مرة يؤدي فيها السلوك.
6. في كل مرة على المدرس أن يزيد نسبة التي أداء فيها الطفل الأداء الصحيح حتى يصل إلي مستوي الهدف المرغوب.

استراتيجيات استجلاب والمحافظة وتنظيم انتباه الأطفال ذوي اضطراب نقص الانتباه والنشاط الحركي الزائد:-

أ-تركيز والحصول على انتباه الطفل:-

ذكرت (Rief,2003) مجموعة من الأفكار التي يمكن تساعد على جعل الطفل يركز انتباهه.

1. على المدرس استجلاب فضول الطفل ومشاركته وذلك عن طريق السؤال بطريقة تكرير فضول الطفل أو البدء بنفسه قصير ممتعة يتم النقاش حولها مما يثير استمتاع الأطفال للدرس القادم.
2. استخدام أسلوب الدعابة أو متى أحياناً النكتة (الطرفة) لشد انتباه الطفل .
3. استخدام أسلوب شيق كالقصة وأمثلة من واقع الحياة. كأن يقوم المدرس بالحديث على شكل قصة لما حدث له عندما كان طفلاً.
4. أضف نوع من الإثارة على الدرس بإخفاء شيء ماء في صندوق أو كيس بحيث يكون هذا الشيء له علاقة بالدرس مما يستثير فضول الأطفال للتوقع من هذا الشيء وهذه طريقة ممتازة تقود النقاش لموضوع الدرس.

5. اشرح هدف وأهمية الدرس وعرف الأهداف ومحتوى معايير أداء تحصيلها في نهاية الوحدة أو الدرس.
6. نشط خبرات الأطفال السابقة واستجلب خبرات الأطفال السابقة. اثر النقاش واستخدم الاستراتيجيات التي تمكن الأطفال من رؤية العلاقة بين الدرس المطروح وخبرات التعليم السابقة لديهم.
7. زود الأطفال بنظرة عامة لما يُراد تعلمه وعلاقة ذلك بخبرات التعلم السابقة.
8. ضع في الاعتبار عند تخطيط الدروس أن الأطفال ذوي اضطراب نقص الانتباه والنشاط الحركي الزائد يشد انتباههم الأشياء الجديدة في بيئتهم.

استخراج بعض الطرق الصوتية لاستجلاب انتباه الطفل:ـــ

1. إشارات صوتية من خلال استخدام بعض الأدوات الصوتية مثل الجرس أو بعض الأصوات التي تستخدم في بعض الألعاب.
2. استخدام أشارة صوتية واضحة مثل (انتباه ... هذه نقطة مهمة 3.2.1الجميع ينظر إلي).
3. انتبه للأصوات في البيئة المحيطة مثل صوت مكيف الهواء والأصوات التي تأتي من خارج الفصل وتأكد أن صوتك يكون مسموع من قبل الاطفال .

استخدام بعض الطرق المرئية لاستجلاب انتباه الطفل:-

1. استخدام بعض العلامات المرئية مثل الإشارات الضوئية (باستخدام مصباح يدوي أو برفع اليد من قبل المدرس).
2. استخدام الصور الملصقة على الجدران لكي تستجلب انتباه الأطفال لما عليهم أن يقوموا به إذا أرادوا فعل شيء ماء مثل رفع اليد قبل الكلام.
3. التمثيل العملي للمواقف ورسم المواقف على السبورة لتقريب بشكل تمثيلي للأطفال ماذا يراد أو يتوقع منهم أن يفعلوا.
4. استخرج مؤشر أو مسطرة أو بالإصبع على الكلمة المكتوبة التي تريد للطفل أن يركز عليها.

5. قم بتغطية التفاصيل غير الضرورية أو الكلمات غير الضرورية لتركز انتباه الطفل على المهمة أو الكلمة ألمراده.
6. استخدام الألوان فعال في جذب انتباه الطفل مثل أن تكون الكلمة المــراد تعينهــا بلــون مختلف ومميز عن باقي الجملة.
7. ضع إطارات للصور التي تعبر عن سلوكيات التي تريد للطفل أن يؤديها وعلقهــا فــي غرفة الصف.

مساعدة الأطفال ذوي نقص الانتباه والنشاط الحركي الزائد على الجلوس علــى المهمــة أثناء الحصة الدراسية(Fabiano & Pelham, 2003; Harlacher, Roberts, & Merrell, 2006) :-

1-زود الطفل بالتوجيهات اللازمة قبل أن تجعل الطفل يعمل بشكل مستقل في غرفة الصف.
2-تأكد من الوضوح في التعليمات وأن الطفل فهمها قبل إرسال الطلاب للعمل علــى المهمــة بشكل مستقل.
3-تأكد من وجود أدوات كافية متيسرة للطالب يستطيع استخدامها أثناء العمل على المهمة.
4-أرسل الطفل يقوم إلى مقعده ومعه قائمة مكتوبة بالمهمات التي يجب أن يفعلها وأن تجعــل الطفل بعملية شطب كل مهمة قام بها في القائمة.
5-زود الطفل ببعض الأمثلة المكتوبة لما تريد منه أن يؤديه حتى يستعين بها.

استراتيجيات ضبط وتنظيم الذات:-

من المهم والمفيد للأطفال ذوي نقص الانتبــاه والنشــاط الحركــي الزائــد اســتخدام استراتيجيات مراقبة وضبط الذات حتى يكونوا أكثر إدراك لسلوكياتهم ومــن الممكــن استخدام رموز على شكل صور على طاولة الطفل لتساعد الطفل علــى أداء الســلوك المرغوب فيه. ومما يميز هذا النوع من التدخل أنه يشمل قيام الطفل بتقيــيم وتســجيل ســلوكه(Harlacher, Roberts, & Merrell, 2006; Alberto, & Troutman, 2006). على سبيل المثال:-

1. أن يقوم المدرس والطفل بالاتفاق على واحد أو ثلاث سلوكيات ليقوم الطفل بمراقبتها.
2. ويعطي الطفل نموذج ليقيم هذه السلوكيات على مقياس(1-10). حتى يقيم مدى أداءه على كل سلوك.
3. يقوم المدرس بتقييم السلوك المراد أن يكون.
4. يقوم الطالب بمقارنة تقييم أداءه بتقييم أداء المدرس كلما بلغ نقطة أعلى تحسب له نقطة على نظام تعزيز محدد مسبقاً.
5. يقوم المدرس بالتدرج مع الطفل بإعطاء الطفل المسؤولية بمراقبة ذاته.

الخاتمة :

في هذه الورقة تم مناقشة مفهوم اضطراب نقص الانتباه والخصائص والأسباب والتشخيص واستراتيجيات لتعامل مع المشاكل السلوكية لهذا الاضطراب. لكن من المهم الأخذ في الاعتبار أن أي تدخل للتعامل مع اضطراب نقص الانتباه والنشاط الحركي الزائد لابد أن يتسم بالشمولية بحيث يكون شاملاً للأبعاد تربوية وطبية والنفسية في أي برنامج تدخل.

المراجــــــع

-Alberto, P., & Troutman, A. (2006). Applied behavior analysis for teachers. Saddle River, NJ: Pearson/Merrill/ Prentice-Hall.

-American Academy of Pediatrics. (2000). Clinical practice guideline: Diagnosis and evaluation of the child with attention-deficit/hyperactivity disorder. Pediatrics, 105, 1158-1170.

-American Psychiatric Association. (2000). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disroders (revised). Washington, DC: APA.

Barkley, R. A. (2000). Taking charge of ADHD: the complete, authoritative guide for parents (revised). New York: Guilford.

Barkley, R. A. (1998). Attention-deficit hyperactivity disorder: a handbook for diagnosis and treatment. New York: Guilford.

Bauermeister, J., & Reina, G.(2003). How can I understand and manage more effectively students with ADHD. CHADD 15th Annual conference. Denver: Colorado.

Castellanos, F. X. (1997). Approaching a Scientific Understanding of What Happens in the Brain of ADHD. CHADD: Attention, 4, 30-35.

CHADD. (2004). Evidence-Based Pschosocial Treatment for Children and Adolescents With ADHD. From www.chadd.org. Culatta, R., Tompkins, J., & Werts, M. (2003). Fundamentals of Special Education, What Every Teacher Needs to Know. New Jersey: Upper Saddle River.

Fabiano, G. A., & Pelham, W.(2003). Improving the effectiveness of behavioral classroom interventions for Attention – Deficit/Hyperactivity Disorder: A case study. Journal of Emotional and Behavioral Disorders, 11, 122-128.

Goldstein, S., & Teeter Ellison, A. (2002). Clinician's guide to adult ADHD: Assessment and intervention. London: Academic Press.

Harlacher, J., Roberts, N., & Merrell, K. (2006). Classwide interventions for students with ADHD: A summary of teacher options beneficial for the whole class. Teaching Exceptional Children, 39, 6-12.

Illes, T. (2002). Positive Parenting Practices for Attention Deficit Disorder. Salt Lake City, UT: Jordan School District.

Jensen, P. M. (2001). ADHD: what's UP, What's Next? CHADD: Attention, 7, 24-27.

Miranda, A., Jarque, S., & Tarraga, R.(20006). Interventions in school settings for students with ADHD. Exceptionality, 14, 35-52.

Morgan, A. E., Hynd, G. W., Riccio, C. A., & Hall, J. (1996). Validity of SM-IV ADHD Predominantly Inattentive and Combined Types: Relationship to previous DSM diagnoses/subtype differences. *Journal of the American Academy Child and Adolescent Psychiatry, 35*, 325-333.

Pelham, W. E.(2002). ADHD: Diagnosis, Nature, Etiology, and Treatment. Buffalo, NY: center for Children and Families.

Powell, S., & Nelson, B.(1997). Effects of choosing academic assignments on students with attention deficit hyperactivity disorder. Journal of Applied Behavior Analysis, 30, 181-183.

Rief, S. F. (2005). How to reach and teach chidren with ADD/ADHD practical techniques, strategies, and interventions. San Francisco: Jossey-Bass.

Rief, S. (2003). The ADHD Book of Lists. San Francisco: Jossey-Bass.

Robinson, K. (2000). Compliance-It's no mystery. CHADD: attention, 7, 38-43.

Ryan, A., Halsey, H., & Matthews, W.(2003). Using Functional Assessment to promote Desirable Student Behavior in Schools. Teaching Exceptional Children, 35, 8-15.

Smalley, S. (2000). UCLA genetic study. Attention, 6, 12-14. Sohn, E. (2002). The gene that wouldn't sit still. US News and World Report, 133, 50-52.

Turnbull, R., Turnbull, A., Shank, M., & Smith, S.(2004). Exceptional Lives, Special Education in Today's Schools. Columbus, OH: Upper Saddle River.

Walker, H., M. (1997). The Acting out Child-Coping with Classroom Disruption (2nd ed). Longmont, CO: Sopris West.

Weyandt, L. (2001). An ADHD Primer. Needham Heights, MA: Allyn & Bacon.

Zumpfe, H., & Landau, S.(2002). You and your ADD child. Sydney, Australia: HarperCollins.